

Spiritualiteit, religie en verslavingszorg

Jaap van der Stel

Spiritualiteit en religie gaan prima samen met het gebruik van psychoactieve stoffen. Christenen drinken al tweeduizend jaar rode wijn tijdens heilig avondmaal en eucharistie - het symboliseert het bloed van Christus. In allerlei culturen werden en worden in religieus getinte rituelen en rituelen psychoactieve stoffen gebruikt. Buitenaardse geesten lijken graag contact te zoeken met mensen wanneer die bedwemeld zijn door middelen die hun geest veruimen of voor zulk contact openstellen. In onze cultuur kwamen in de jaren zestig van de vorige eeuw drugs in zwang (bijv. lsd), die door hun 'psychedelische' werking een reis naar een spirituele wereld vergemakkelijkten.

Uit naam van religie zijn er in het verleden echter ook allerlei maatregelen getroffen om het gebruik van dit soort stoffen streng te reguleren of zelfs te verbieden. Moslims waren eeuwenlang in staat het drankgebruik effectief te bestrijden en de joden lukte het matigheid te betrachten in het gebruik. En nog steeds is, blijkens bevolkingsonderzoek, een actief religieus leven een beschermende factor tegen verslaving. Overigens was een verbod op het gebruik slechts bij uitzondering gericht op alle middelen; een verbod op alcohol kon bijvoorbeeld prima samengaan met een positieve houding tegenover cannabis. Verder is het niet zo dat godsdienstzin altijd gepaard gaat met matiging, laat staan met onthouding. Het drankmisbruik onder katholieke geestelijken (in het bijzonder monniken) is legendarisch, en het beste bier ter wereld komt niet toevallig uit de Vlaamse Sint-Sixtusabdij.

De verslavingszorg heeft haar bestaan voor een belangrijk deel te danken aan de activiteiten van christelijk gemotiveerde drankbestrijders en filantropen. Door de ontzuiling en secularisatie van de afgelopen decennia is de formele invloed van religieuze organisaties op de zorg goeddeels verdwenen, maar dat betekent niet dat het verband tussen religie en verslavingszorg geheel uit het zicht is geraakt. Als je goed zoekt, vind je allerlei instellingen waarin de medewerkers zich uitdrukkelijk laten inspireren door hun geloof. In de filosofie van de AA neemt het vertrouwen stellen in God een belangrijke plaats in. Bovendien, nu de etnische samenstelling van Nederland danig is veranderd, heeft het verband niet alleen meer betrekking op het christelijke geloof.

In ons tijdperk van 'evidence-based medicine' stellen we ons sceptisch op tegenover verschijnselen die we niet of nauwelijks kunnen beschrijven, meten en testen. Dat mensen die zich sterk door hun geloof laten leiden hun handelwijze opvatten als 'best practice' laat zich raden. Maar hoe ver staan ze af van kwakzalverij? Helaas, voor de gelovigen onder ons: er is geen evidentie dat Jezus redt, zoals de onlangs overleden zanger Robert Long jaren terug al in een spotlied aan de kaak stelde. Maar onderzoek wijst wel uit dat mensen die zich in hun leven laten leiden door religieuze of spirituele opvattingen, daar door de bank genomen aantoonbaar voordeel van hebben. Ze hebben minder vaak last van psychische of lichamelijke klachten, en wanneer ze die toch hebben, vinden ze effectieve steun in hun geloof én bij hun geloofsgenoten. Dat bevordert het herstel. Het is daarom verstandig als hulpverleners aandacht besteden aan de geloofsopvattingen van hun patiënten.

Iets anders is natuurlijk of geloof ook werkzaam voorgeschreven kan worden. Er zijn instellingen waarin hulpverleners identiek is aan evangeliseren. Soms lukt dat,

Jaap van der Stel (✉)

Dr. J.C. van der Stel is sociaalwetenschapper en senior onderzoeker bij De Geestgronden, instelling voor geestelijke gezondheidszorg te Bennebroek. E-mail: j.vd.stel@geestgronden.nl.

stoppen mensen met hun verslaving en worden op hun beurt weer evangelist. Maar ik zie het niet gebeuren dat je zo'n werkwijze na gecontroleerde praktijkproeven kunt transformeren tot een behandel aanbeveling in een richtlijn, al was het maar omdat er nog geen oplossing is voor de ongewenste effecten van zo'n behandeling. Daar komt bij dat lang niet iedereen vatbaar is voor religie en spiritualiteit - reden te meer om er behoedzaam mee om te springen.

Toen ik een paar jaar geleden mijn vrouw het overzichtsartikel over religie, spiritualiteit en geestelijke gezondheid liet zien dat ik zojuist had geschreven, keek ze mij meewarig aan en vroeg: 'Heb je daar ook al verstand van ...?' Bovendien was ik in haar ogen wel de laatste die zij associeerde met religie en spiritualiteit. Voor deze tekortkoming van mij is er wellicht een verklaring. Mensen die vaak spirituele ervaringen hebben, vertonen variaties in een bepaald type receptor (5-HT_{1A}) van het serotoninesysteem in de hersenen. Die variaties komen sterk overeen met de verstoringen die door psychedelische drugs als lsd, xtc of mescaline in het serotoninesysteem worden teweeggebracht, en die gepaard kunnen gaan met spirituele, mystieke of extatische ervaringen. Daar komt bij dat hetzelfde systeem ook een rol speelt bij neuropsychiatrische symptomen zoals wanen en hallucinaties - in zo'n geval is de concentratie van het genoemde type serotoninereceptoren te laag. Er zijn onderzoekers die beweren dat de variatie in deze receptor sterk erfelijk bepaald is. Wellicht ben ik dus wel 'erfelijk belast' en daardoor afgeschermd van diepe religieuze en spirituele ervaringen.

Er kan overigens ook iets mis zijn met mijn mediale prefrontale cortex. Dat zit zo: als dat gebied overactief is (zoals bij mensen met een obsessieve-compulsieve stoornis) geeft dat een grotere kans op hyperreligiositeit. Dat kan gepaard gaan met geritualiseerd gedrag en dwanggedachten, maar ook met obsessies met religieuze thema's. Ik ben daarom bang dat mijn cortex in die regio ondermaats presteert. Maar dat heb ik dan toch liever dan dat ik lijk op die recentelijk in Nederland veroordeelde Chinees, die een man had gedood en vervolgens gewokt en gefrituurd. Dat Chinezen graag wokken is bekend, maar bijzonder aan de berichtgeving over deze gruweldaad was dat de dader zijn handelwijze verklaarde

door spirituele redenen aan te dragen. Hij moest, naar eigen zegen, een schuld vereffenen uit een vorig leven. Om de geest uit het lichaam van het slachtoffer te verdrijven, was hij gedwongen het eerst te bakken - zo is de traditie. Op basis van een krantenberichtje mag je natuurlijk geen diagnose stellen, maar ik denk wel dat er met de hersenen van deze man iets niet helemaal pluis is.

Ik wil religie en spiritualiteit niet reduceren tot een neurobiologisch fenomeen, maar wel aangeven dat het lastig is psychopathologie op neurale niveau te onderscheiden van diepe religiositeit of spiritualiteit óf van de werking van psychoactieve stoffen. Het uitdrukkelijk niet hebben van religieuze of spirituele ervaringen is zo beschouwd echter nèt zo vreemd. Maar het ligt er dan wel aan wat we precies onder spiritualiteit en geloof verstaan. Is spiritualiteit onvoorwaardelijk gekoppeld aan het geloof in (de sturende kracht van) geesten? En is geloof zonder religie ook mogelijk?

Zelf hanteer ik een ruime definitie van spiritualiteit. Wat mij betreft is ook het humanisme een spirituele beweging - zelfs die variant waarin er uitdrukkelijk geen plaats is voor goden en geesten. De Renaissance en de Verlichting, perioden waarin God steeds meer voor mensen een stapje opzij moest doen, zie ik als fasen in de beschavingsgeschiedenis met een hoog spiritueel gehalte. Gedurende de Verlichting werd de grondslag gelegd voor een beschaving die is gebaseerd op rede, kennis en universele rechten van de mens. Verlichtingsfilosofen leerden de mensen dat ze zichzelf ook zonder hulp van de kerk konden vormen én beheersen, en de vrijwillige drankmatiging vindt hierin zijn oorsprong. Ook 'geloof' is wat mij betreft niet exclusief voorbehouden aan religie. Ik geloof zelf niet in het bestaan van God, maar toch ben ik diep gelovig: ik geloof 'heilig' in globalisering, medemenselijkheid, vrede en vooral het belang van wetenschap.

Zo gezien zie ik ook geen beletsels voor meer spiritualiteit en geloof in de verslavingszorg. Sterker nog, de sector zou er goed aan doen de eenzijdige blik op het technische 'resultaten scoren' wat te verleggen naar vraagstukken over de zin van alle inspanningen, en te proberen te achterhalen wat hulpverleners en hun patiënten nu eigenlijk bezielt.